

B-016-2025

**VISTO BUENO**

*Tegucigalpa, M. D. C.*

A: Dra. Francia Vanessa Paz García – Directora Ejecutiva, Hospital Santa Bárbara Integrado.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 10 de febrero del 2025.

En respuesta a su solicitud a través de oficio No. 0022-SDGR-HSBI-2025, recibido por correo electrónico el 10 de febrero del presente año, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

- **DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA NÚMERO CD-01-2025-HSBI “ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA LABORATORIO”.**

Cabe mencionar que se deben realizar las siguientes observaciones para tener efecto dicho Visto Bueno;

1. Actualizar fecha del aviso.
2. Subir el Aviso en PDF firmado y sellado.
3. Para la recepción de ofertas, mínimo **10 días hábiles** después de publicación del aviso. De igual manera en la 4.01 Plazo de presentación de las Ofertas, colocar la fecha que corresponde otorgando los **10 días hábiles** mencionados.

**El Acta de Apertura debe celebrarse el día y hora de la Recepción de Ofertas, solo debe mediar no más de 15 minutos.**

**De igual manera dicho proceso no debe presentar cotizaciones según la Ley de Contratación del Estado deben ser ofertas, ya que es un proceso con similitudes a una Licitación Pública Nacional.**

Haciendo constar que la documentación de soporte que he tenido a la vista se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública.

Este Visto Bueno no exime de ningún tipo de responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga.

Por favor no dude en contactarme si tiene preguntas al respecto.

Sinceramente,

Firma:

Nombre:

Karen Melissa Cruz Carías

Número:

0133

| LISTA PARA ASEGURAMIENTO DEL PLIEGO DE CONDICIONES / TERMINOS DE REFERENCIA |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----|-----------------------------------|--|
| FCPC-04                                                                     |                                                                                     | PLIEGO DE CONDICIONES / TERMINOS DE REFERENCIA |    | 1.0                               |  |
| PROCESO: CD-001-2025-HSBI                                                   |                                                                                     |                                                |    | Observaciones:                    |  |
| NOMBRE DEL PROCESO: ADQUISICION DE REACTIVOS PARA LABORATORIO               |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| TIPO DE ASEGURAMIENTO:                                                      |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| PREVIO A LA PUBLICACIÓN EN HONDUCOMPRAS Y COMUNICACIÓN A LOS OFERENTES:     |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| OTRO                                                                        |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| INSTITUCIÓN: SECRETARIA E SALUD                                             |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| GERENCIA ADMINISTRATIVA: HOSPITAL SANTA BARBARA INTEGRADO                   |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                 | DOCUMENTO DE RESPALDO                                                               | SI                                             | NO | FOLIO(S)                          |  |
| 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS                     |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| EL PROCESO SE ENCUENTRA EN EL PACC                                          | LÍNEA DEL PACC AL QUE CORRESPONDE                                                   | ✓                                              |    |                                   |  |
| EL PROCESO TIENE VINCULACIÓN CON EL POA Y PRESUPUESTO                       | VINCULACIÓN DEL PROCESO CON EL POA Y EL PRESUPUESTO                                 | ✓                                              |    |                                   |  |
| ESTUDIOS PREVIOS FINALIZADOS                                                | ESTUDIO REMITIDO POR UNIDAD TÉCNICA                                                 | ✓                                              |    |                                   |  |
| DISEÑO FINALIZADO (SI APLICA)                                               | DISEÑO ADJUNTO                                                                      | N/A                                            |    |                                   |  |
| ESPECIFICACIONES GENERALES Y TÉCNICAS                                       | ESPECIFICACIONES REMITIDAS POR UNIDAD TÉCNICA Y REVISADA POR UNIDAD DE LICITACIONES | ✓                                              |    |                                   |  |
| IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD VERIFICADORA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO         | MEMORANDO DE UNIDAD TÉCNICA                                                         | ✓                                              |    |                                   |  |
| ESTIMACIÓN DEL MONTO DE LA CONTRATACIÓN                                     | MEMORANDO O SOLICITUD DE UNIDAD TÉCNICA                                             | ✓                                              |    |                                   |  |
| APROBACIÓN PRESUPUESTARIA                                                   | COMPROBANTE DE RESERVA PRESUPUESTARIA PARA EL PROCESO                               | ✓                                              |    | Presupuesto Asignado              |  |
| 2. VERIFICACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES                                   |                                                                                     |                                                |    |                                   |  |
| OBSERVA EL DOCUMENTO MODELO                                                 | PLIEGO DE CONDICIONES                                                               | ✓                                              |    |                                   |  |
| EL DOCUMENTO ES CONGRUENTE CON LA NORMATIVA NACIONAL                        | DICTAMEN FAVORABLE DE LA ASESORIA LEGAL                                             | ✓                                              |    |                                   |  |
| LLAMADO A LICITACIÓN CONGRUENTE CON PACC Y NORMA                            | AVISO DE LICITACIÓN                                                                 | ✓                                              |    | Actualizar fecha                  |  |
| DATOS DE LA LICITACIÓN CONGRUENTE CON REQUERIMIENTO                         | SOLICITUD DE ÁREA TÉCNICA                                                           | ✓                                              |    |                                   |  |
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONGRUENTES CON REQUERIMIENTO                     | SOLICITUD DE ÁREA TÉCNICA                                                           | ✓                                              |    |                                   |  |
| SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD                                 |                                                                                     |                                                |    | COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO     |  |
| NOMBRE: Francia Vanessa Paz García                                          |                                                                                     |                                                |    | NOMBRE: Karen Melissa Cruz Carías |  |
| CARGO: DIRECTORA EJECUTIVA                                                  |                                                                                     |                                                |    | CPC N° 0133                       |  |
| FECHA: 10 DE Febrero DEL 2025                                               |                                                                                     |                                                |    | FECHA: 10/02/2025                 |  |
| FIRMA                                                                       |                                                                                     |                                                |    | FIRMA                             |  |

